

Tilsynsrapport Hj.pl. Tranbjerg

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Plejeområdet

Hj.pl. Tranbjerg
Torvevænget 3A
8310 Tranbjerg J

CVR- nummer: 55133018 P-nummer: 1003460238 SOR-ID: 1144651000016001

Dato for tilsynsbesøget: 25-09-2025

Tilsynet blev foretaget af: Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Vest

Sagsnr.: 35-2011-20890



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger til rapporten. Vi vurderer ud fra tilsynsbesøget, at der ikke er grundlag for at opretholde påbuddet af 7. maj 2025, som vi derfor har ophævet.

Vi afslutter dermed tilsynet.

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **25-09-2025** vurderet, at der på **Hj.pl. Tranbjerg** er:

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

Vurderingen af patientsikkerheden er baseret på observationer, interview samt gennemgang af journaler og medicin ved det aktuelle tilsyn.

Behandlingsstedets organisering.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at Hj.pl. Tranbjerg havde iværksat flere relevante tiltag for at bringe de sundhedsfaglige forhold i orden. For eksempel havde Aarhus Kommunes medicinfaglige kvalitetsteam, i en periode på tre uger, fulgt op på, om medicinen blev håndteret korrekt og forsvarligt i patienternes hjem. Det blev endvidere oplyst, at der blev foretaget audits på journalføring samt medicinhåndtering en gang om måneden, hvortil der blev anvendt afkrydsningsskemaer, som kunne tilgås via omsorgssystemet. Ledelsen ved behandlingsstedet anvendte disse skemaer til at trække statistik over fejl og mangler og derved få fokus på, hvilke tiltag der skulle igangsættes for at forbedre patientsikkerheden.

Sygeplejefaglige vurderinger og journalføring.

Behandlingsstedet havde siden sidste tilsyn gennemgået og opdateret alle journaler ved de patienter, som modtog sundhedslovsydelser.

Vi konstaterede, at behandlingsstedets journalføring nu fremstod med systematik, med et aktuelt overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser og med beskrivelser af patienternes aktuelle problemstillinger. Det var nu beskrevet i journalen, hvordan patienternes problemer kom til udtryk. Vi konstaterede få mangler i beskrivelsen af en aktuel status samt opfølgning og evaluering på iværksatte tiltag.

Vi vurderer, at manglerne var udtryk for, at behandlingsstedet fortsat var i gang med at implementere nye arbejdsgange, og at der var tale om enkeltstående mangler. Desuden lægger vi vægt på, at behandlingsstedet kendte patienterne godt og kunne redegøre for aktuel pleje og behandling, samt at der var fulgt op på den iværksatte behandling. Vi vurderer på den baggrund, at der ikke er tale om manglende pleje, behandling og opfølgning, men alene om manglende journalføring heraf.

Medicinhåndtering.

Behandlingsstedet havde siden sidste tilsyn arbejdet med at implementere instruksen for medicin håndtering blandt alle medarbejdere. Vi kunne konstatere, at alle målepunkter var opfyldte og vi identificerede ikke problemer af betydning for patientsikkerheden.

Samlet vurdering.

Vi vurderer, at behandlingsstedet vil være i stand til at fastholde implementeringsprocessen i forhold til dokumentation af opfølgning og evaluering, og selv vil være i stand til at rette op på de konstaterede mangler ud fra den rådgivning, der blev givet under tilsynsbesøget.

Vi vurderer, at der samlet set er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

2. Henstillinger

Henstillinger

Fundene ved tilsynet giver anledning til, at Styrelsen for Patientsikkerhed henstiller følgende:

Num mer	Navn	Henstillinger
5.	Journalgennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering, herunder aftaler med behandlingsansvarlige læger	Behandlingsstedet skal sikre, at journalen indeholder en beskrivelse af aktuel pleje og behandling, samt opfølgning og evaluering heraf.

3. Fund ved tilsynet

Behandlingsstedets organisering

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Interview om varetagelsen af sundhedsfaglige opgaver, herunder håndtering af journalføring	X			

Journalføring

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
2.	Interview om den sygeplejefaglige vurdering af patientens problemer eller risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder samt plan for pleje og behandling, opfølgning og evaluering	X			
3.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sundhedsfaglige beskrivelse af patientens problemer eller risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder	X			
4.	Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser	X			

5.	Journalgennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering, herunder aftaler med behandlingsansvarlige læger		X		I en journal manglede der en beskrivelse af aktuel status på patientens tryksår, sidste notat var fra midt august 2025. Behandlingsstedet oplyste, at der ifølge arbejdsgangen, skulle dokumenteres en aktuel status hver 14. dag. Behandlingsstedet redegjorde for, at patienten fortsat havde et sår, som blev tilset samt behandlet på ugentlig basis. I en journalgennemgang fremgik det af flere observationsnotater, at patienten havde vedvarende gener i forbindelse med et kateter. Det fremgik ikke af journalen, hvilke tiltag der var gjort for at mindske generne eller om de iværksatte tiltag havde haft en effekt. Behandlingsstedet redegjorde for, hvilke tiltag de havde iværksat, og at sygeplejen skulle tilse patienten dagen efter tilsynet, da tiltagene ikke havde haft tilstrækkelig effekt.
----	--	--	---	--	--

Medicinhåndtering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6.	Interview om medicinhåndtering	X			
7.	Gennemgang af journaler vedrørende ordineret medicin og medicinlister	X			Målepunktet var opfyldt ved tilsynet d. 28.02.2025.
8.	Håndtering og opbevaring af medicin	X			

Overgange i patientforløb

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
9.	Interview om overgange i patientforløb	X			Målepunktet var opfyldt ved tilsynet d. 28.02.2025.

Øvrige fund

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
10.	Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssi ge risici			X	

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Hj.pl. Tranbjerg er en kommunal hjemme- og sygepleje beliggende i Aarhus Kommune.
- Den daglige ledelse i Hj.pl. Tranbjerg varetages af en leder samt en viceleder.
- Der er ca. tilknyttet 302 borgere til Hj.pl. Tranbjerg, hvoraf de 203 modtager sundhedslovsydelser.
- I Hj.pl. Tranbjerg er der ansat 71 medarbejdere fordelt på sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere og ufaglærte. Der er ingen vakante stillinger på tilsynsdagen.
- Der er ansat en kompetenceudvikler hos Hj.pl. Tranbjerg, som følger medarbejderne ved borgerbesøg, hvor medarbejdernes kompetencer bliver afklaret ved hjælp af Aarhus Kommunes afklaringskema. Kompetenceudvikleren og ledelsen ved Hj.pl. Tranbjerg mødes til dialog møde hver anden mandag.
- I Hj.pl. Tranbjerg arbejder personalet i selvstyrende teams og der afvikles tværfaglig konference to gange om ugen, hvor borgere med funktionstab og rehabiliteringsforløb bliver drøftet.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af et tidligere tilsyn den 28.02.2025.

Styrelsen for Patientsikkerhed gav på baggrund af et tilsynsbesøg den 28.02.2025 et påbud til Hj.pl. Tranbjerg om straks at sikre:

- forsvarlig medicin håndtering, herunder implementering af instrukser herom.
- at der er gennemført systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.
- tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af instruksen herom.

Tilsynet var et opfølgende tilsyn med henblik på at vurdere, om påbuddet var efterlevet.

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for Plejeområdet anvendt. Målepunkterne findes på vores hjemmeside www.stps.dk under *Tilsyn*; *Tilsyn med behandlingssteder*. Datoen for tilsynsbesøget skal matche datoangivelsen på målepunktssættet. Hvis tilsynet var en opfølgning på et tidligere tilsyn, anvendes datoen for det første tilsynsbesøg.
- Der blev gennemført interview af ledelse og medarbejdere.
- Der blev gennemgået to journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget.
- Der blev gennemgået medicin for to patienter.

Vi fokuserede især på de uopfyldte målepunkter fra tilsynsbesøget den 28.02.2025:

- Journalføring
- Medicin håndtering
- Implementering af instrukser

Ved tilsynet deltog:

- Heidi Sejr, leder
- Pernille Klærke, viceleder
- En kvalitetsudvikler
- En kompetenceudviklende sygeplejerske
- En farmakonom
- To dokumentationskoordinatorer
- En social- og sundhedsassistent
- En sygeplejerske

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til:

- Lone Stougaard, distriktschef
- Heidi Sejr, leder
- Pernille Klærke, viceleder
- En kvalitetsudvikler
- En kompetenceudviklende sygeplejerske
- En farmakonom
- To dokumentationskoordinatorer
- En social- og sundhedsassistent
- En sygeplejerske

Tilsynet blev foretaget af:

- Britta Futtrup Sørensen, oversygeplejerske
- Sussi Albrechtsen, oversygeplejerske

Lovgrundlag og generelle oplysninger

Information om lovgrundlaget for tilsynet samt information om tilsynets formål, baggrund, forløb og vurdering findes på vores hjemmeside www.stps.dk under *Lovgrundlag og generelle oplysninger*.